

## Konkurranse – ingen kvalitetsgaranti i helsesektoren

*Alle vil ha ein best mogeleg helse- og omsorgssektor. Somme trur visst at berre konkurransen er stor nok, så blir tenestene betre. Det held ikkje som medisin for god velferd.*

Det er nettopp denne overdrivne trua på konkurranse som ligg i regjeringa sitt forslag til ein godkjenningmodell for fritt brukarval i helse- og omsorgstenesta. Her skriv regjeringa at valfridom for pasientar, brukarar og pårørande er eit prioritert område.

Konkurranse kan vere ei positiv drivkraft i mange samanhengar. Det finst både private og ideelle tilbod i dag, som leverer godt. Men å ytterlegare konstruere ein pseudomarknad for å lage konkurranse på område som det offentlege har ansvar for, er ikkje fornuftig bruk av felleskassa. At private aktørar gjerne vil hente ressursar frå den kassa er ei anna sak.

Det såkalla Velferdstenesteutvalet, som leverte innstillinga si før jul, seier at det er vanskeleg å få oversikt både over kva for private aktørar som finst, og over omfang og økonomi i dei private tenestene. Det må altså brukast ressursar på å kontrollere tilbod som til sjuande og sist er eit offentleg ansvar!

Å legge til rette for fritt brukarval og kvalitet ved at flest mogleg tilbydarar skal konkurrere om pasientane og brukarane, er feil medisin. Det får fleire uheldige og utilsikta konsekvensar. Dette er rimeleg godt dokumentert i Sverige, som har prøvd ut dette opplegget i ei årrekke.

Det er for tidleg å vere kategorisk. Men ein bør heller ikkje sjå vekk frå at ei av forklaringane på dei mange koronadødsfalla i svenske sjuke- og aldersheimar kan finnast nettopp i eit konkurranseprega og fragmentert system med mange og fjerne eigarar. Det kan sjå ut som om styresmaktene – lokale og sentrale – har for dårleg innsyn og for svak kontroll.

### **Fritt brukarval fører til meir byråkrati**

Eit viktig særmerke med eit helse- og omsorgstilbod av høg kvalitet er at det er tilgjengeleg og i prinsippet like godt for alle, same kvar du bur og kva for bakgrunn du har. Fritt brukarval tilseier at det er enkelt for alle å velje. Slik er det ikkje. Difor vil regjeringa at kommunane skal informere og støtte den enkelte til å ta val. Dette fører i seg sjølv til auka byråkrati og vil sjølvstundt krevje ressursar i kommunane.

Fritt brukarval krev at kommunane skal administrere utlysning, søknadsprosess, krav, kontraktar, kontakt mellom pasientar og leverandør, og godkjenning og oppfølging av leverandørar. Er dette i tråd med regjeringa sine forenklingssambisjonar? Neppes.

For dei fleste sjuke og eldre er det aller viktigaste å få eit relevant tilbod når det trengst. Sjølv med fritt brukarval og fleire tilbydarar må kommunane ha eigne offentlege tilbod. Somme eldre og sjuke verken kan eller vil velje. Og det er slett ikkje sikkert at andre tilbydarar står klare til ei kvar tid. Dersom private tilbydarar går konkurs, må kommunane stå klare med kriseløysingar.

Ville det ikkje vere betre om kommunane brukte ressursane og kompetanse sin til auka dialog og samhandling mellom pasientar, brukarar og heile helse- og omsorgsapparatet i kommunen? Og ikkje minst til å sikre stabile og gode tilbod. Det er ingen grunn til å gå i «svenskefella».

### **Betre kommuneøkonomi og god kompetanse**

I staden for å bruke knappe ressursar på at fleire aktørar skal konkurrere om å tilby dei same tenestene, må innsatsen rettast mot kvalitet. Den er ikkje gratis. I året vi no er gått inn i, vil kommunane mangle minst to milliardar kroner berre for å oppretthalde dagens velferdstilbod.

Det må utdannast fleire til dei viktige helseyrka, og ikkje minst må samfunnet tilby skikkelege løns- og arbeidsvilkår. Det er langt større behov for fleire sjukepleiarar, fysioterapeutar, ergoterapeutar og anna helsepersonell, enn det er behov for fleire konsulentar som jobbar med kontraktsstyring og oppfølging av private aktørar.

Den sikraste vegen til kvalitet i helse- og omsorgssektoren ligg framleis i eit offentleg tilbod med høg kompetanse, tilgjengeleg for alle som treng det.